



Ansökan om tilläggsbelopp för fristående skola

Förskoleklass

Grundskola

Fritidshem

Ange vilket läsår ansökan avser:

Ansökande skola/fritidshem	Ange årskurs
Skolans /fritidshemmets postadress (box, gatuadress, postnummer, ort)	
Huvudman	
Rektor	
Mejladress till rektor	
Elevens namn	Elevens personnummer ååmmdd-xxxx
Elevens folkbokföringsadress	
A. Ansökan avser	
Grundskola / förskoleklass	
Fritidshem	Antal timmar per vecka som eleven vistas i fritidshem:
B. Uppföljning	
Om skolan har beviljats tilläggsbelopp för innevarande/ föregående läsår, redogör kortfattat för vad tilläggsbeloppet har använts till:	

Besök

Turebergshuset
Turebergs torg 1

Postadress

191 86 Sollentuna

Telefon växel

08-579 210 00

Internet

www.sollentuna.se



Sollentuna

C. Vad söker skolan/ fritidshemmet tilläggsbelopp för? Observera att detta bör framgå av bifogat åtgärdsprogram.

Assistenthjälp i skola

Assistenthjälp i fritidshem

Ange om assistenthjälpen enbart är riktat till eleven eller om det är riktat till flera elever, ange i så fall i vilken omfattning (i procent) det är riktat till eleven:

Ange antal timmar per vecka eleven har assistenthjälp i skolan/ fritidshemmet:

Lokalanpassningar i skola

Lokalanpassningar i fritidshem

Ange vilka anpassningar av lokaler som skolan /fritidshemmet gjort särskilt för eleven. Redogör för, och specificera samtliga kostnader samt moms. Preciser också på vilket sätt lokalanpassningarna är kopplade till elevens omfattande behov av särskilt stöd:

Andra extraordinära stödåtgärder i skola

Andra extraordinära stödåtgärder i fritidshem

Ange vilka extraordinära stödåtgärder samt antal timmar per vecka:

D. Anpassad studiegång

Har skolan beslutat om anpassad studiegång för eleven?

Ja – bifoga beslut

Nej

Innebär den anpassade studiegången att eleven har reducerad tid i skolan?

Ja

Nej

Beskriv kort vad den anpassade studiegången innebär och vilken tidsperiod som avses:



Sollentuna

E. Frånvaro om skolan har gjort en utredning av frånvaron kan denna bifogas

Ange frånvaro (giltig och ogiltig) i procent:

Ange vilken tidsperiod som avses med frånvaron som angivits ovan:

F. Handlingar som ska bifogas till ansökan

Aktuellt åtgärdsprogram

Skolans utredning som ligger till grund för aktuellt åtgärdsprogram

Senaste utvärdering av aktuellt eller föregående åtgärdsprogram

Elevens schema

Övriga handlingar som styrker elevens omfattande behov av särskilt stöd, exempelvis utlåtande från läkare, psykolog eller annan profession som tydliggör och styrker det stödbehov som skolan beskriver att eleven har.

Gäller ansökan bidrag för stödinsatser av egenvård ska läkares egenvårdsbedömning samt skolans egenvårdsplan bifogas.

Gäller ansökan lokalanpassningar ska kopia på faktura bifogas.

G. Ange beslutsdatum för aktuellt åtgärdsprogram:

H. Övrig information

Datum

Underskrift rektor

Ort

Namnförtydligande

Skickas per post till:

Sollentuna kommun, Utbildningskontoret, Enheten för myndighetsutövning, 191 86 Sollentuna.